

Таблица. Как изменили требования к организации иммунопрофилактики инфекционных болезней с 5 февраля 2026 года

Требования	Действующие	Новые (МР 3.3.0399-25)
Анализ качества и эффективности иммунопрофилактики	Для оценки организации работы медорганизации по иммунопрофилактике используют следующие показатели: – уровень охвата профилактическими прививками и своевременность иммунизации на территории обслуживания; – показатели заболеваемости населения инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики; – структура причин непривитости и их обоснованность; – количество и частота серьезных случаев ПППИ, структура причин их возникновения; – количество и частота травм, полученных медработниками при проведении иммунизации (п. 4198 СанПиН 3.3686-21)	При анализе качества и эффективности иммунопрофилактики рекомендуется оценивать: – своевременность иммунизации детского населения в декретированных возрастах, уровень охвата прививками на территории обслуживания; – показатели заболеваемости населения инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики; – структура причин непривитости и их обоснованность; – количество и частота серьезных случаев ПППИ, структура причин их возникновения; – количество и частота травм, полученных медработниками при проведении иммунизации; – корректность планирования иммунизации с учетом миграции населения на обслуживаемой территории (п. 3.4)
Документы для контроля медорганизации по прививкам	Документы на ИЛП: – годовая заказ-заявка на МИБП; – объяснительная записка (обоснование) по	Документы на ИЛП: – проверка отсутствия нарушений температурного режима при транспортировке (лист

Таблица. Как изменили требования к организации иммунопрофилактики инфекционных болезней с 5 февраля 2026 года

Требования	Действующие	Новые (МР 3.3.0399-25)
	составлению годовой заявки;– копии требований на получение МИБП со склада; – журнал анализа движения МИБП в поликлинике; – журнал учета поступления и выдачи МИБП в организации на территории обслуживания поликлиники; – копии отчетов о движении МИБП в вышестоящие организации; – акты списания МИБП; – накладные на полученные препараты с указанием количества каждой серии, срока годности, организации-изготовителя; – инструкции по применению препаратов. Для вакцин зарубежного производства дополнительно: – регистрационное удостоверение Минздравсоцобеспечения; – сертификат соответствия на каждую серию препарата; – инструкция на русском языке (п.п. 8.4-8.5 МУ 3.3.1891-04)	контрольных проверок температурного режима); – копии лицензии на фармдеятельность дистрибьютера, если препарат получен со склада дистрибьютера; – копии регистрационного удостоверения Росздравнадзора на каждый ИЛП; – сертификаты соответствия на каждую серию ИЛП, выданные производителем или ФГБУ «НЦЭСМП» Минздрава; – инструкции по применению (п. 8.3)

Таблица. Как изменили требования к организации иммунопрофилактики инфекционных болезней с 5 февраля 2026 года

Требования	Действующие	Новые (МР 3.3.0399-25)
Температурный режим хранения вакцин	На четвертом уровне «холодовой цепи» все ИЛП, в том числе растворители для вакцин, должны храниться в холодильнике при температуре в пределах от +2 °С до +8 °С включительно (п. 4.258 СанПиН 3.3686-21)	Все ИЛП хранятся в медорганизации при температуре, указанной в инструкции по применению при температуре плюс (5+/-3) °С (п. 9.6) Хотя диапазон температур остался тот же, надо стремиться к идеалу, то есть к Т +5С
Количество холодильного оборудования	Холодильники: один – с запасом вакцин для работы в течение текущего дня в прививочном кабинете, другой – для хранения месячного запаса медицинских иммунобиологических препаратов (п. 8.7.1 МУ 3.3.1891-04)	Количество и объемы холодильного оборудования соответствуют объему выполняемых прививок в медорганизации: в помещении склада для хранения – объему трехмесячного рабочего запаса ИЛП, в прививочном кабинете – объему прививок, выполняемых в течение месяца (п. 9.7)
Требования к холодильному оборудованию	Бытовые холодильники не запрещены: на 3-м и 4-м уровнях «холодовой цепи» разрешено использование бытовых холодильников для хранения МИБП и для замораживания холодоэлементов (п. 5.1 МУ 3.3.2400-08)	Для хранения ИЛП не используются бытовые холодильники (п. 9.7)
Правила размещения вакцин в холодильниках	Медицинские иммунобиологические препараты хранят на маркированных полках: жидкие лиофилированные вакцины и оральную живую полиомиелитную вакцину – под морозильником (п. 8.7.5 МУ 3.3.1891-04).	Хранение лиофилизированных вакцин и оральной живой полиомиелитной вакцины осуществляется в наиболее холодном месте холодильника/холодильной камеры, но не ближе 10 см от источника холода (п. 9.10)

Таблица. Как изменили требования к организации иммунопрофилактики инфекционных болезней с 5 февраля 2026 года

Требования	Действующие	Новые (МР 3.3.0399-25)
	Расстояние от источника холода не нормировали	
Сроки медицинского наблюдения после иммунизации у детей	За детьми, вакцинированными и ревакцинированными против туберкулеза – через 1, 3, 6, 9 месяцев (п. 888 СанПиН 3.3686-21). Наблюдение в поствакцинальный период – в течение 30 мин на все вакцины (п. 6.7 МУ 3.3.2400-08). За привитыми детьми первого года жизни: – на следующий день после иммунизации против гепатита В, дифтерии, коклюша, столбняка, гемофильной инфекции; – на 2-й и 7-й дни после прививки против полиомиелита; – через 1, 3, 6, 9 и 12 мес. после прививки БЦЖ.– у всех детей на 5-7-й день после прививки против кори, паротита, краснухи (п. 6.7 МУ 3.3.2400-08)	Контроль проведения активного меднаблюдения (патронажа) за привитыми детьми осуществляется в следующие сроки: – на следующий день после иммунизации против ВГВ, дифтерии, коклюша, столбняка, гемофильной инфекции, полиомиелита инактивированной вакциной; – на 4 и 30 день после прививки против полиомиелита оральной полиомиелитной вакциной; – через 1, 3, 6, 9, 12 месяцев после прививки БЦЖ; – на 5-7 дни после прививки против кори, паротита, краснухи (п. 12.3). Ранее регламентировали наблюдение только у детей первого года жизни (за исключением кори, паротита, краснухи), сейчас – у всех детей. В том числе сроки наблюдения после ИПВ уже не регламентированы, после ОПВ – на 4 и 30 день
Должностные лица, которые проводят меднаблюдение после прививки в течение 30 минут	Врач, в сельской местности – фельдшер (п. 5.4.1 МУ 3.3.1891-04)	Вакцинатор (медсестра) может в том числе наблюдать за вакцинированными после прививки (п. 4.15)

Таблица. Как изменили требования к организации иммунопрофилактики инфекционных болезней с 5 февраля 2026 года

Требования	Действующие	Новые (МР 3.3.0399-25)
Указание сведений о результатах наблюдения в поствакцинальный период	Сведения об иммунизации и данные наблюдений заносят в меддокументацию (п. 888 СанПиН 3.3686-21)	С целью подтверждения активного медицинского наблюдения (патронажа) за привитыми детьми проводится выборочная проверка меддокументации детей (ф. 112/у и ф. 156/у-93) на наличие результатов патронажа (п. 12.4)
Требования к контролю состояния здоровья сотрудников	Контроль состояния здоровья лиц, проводящих иммунизацию, осуществляет врач прививочного кабинета или руководитель, ответственный за проведение профилактических прививок в данной организации (п. 8.1 МУ 3.3.2400-08). Кратность контроля за состоянием здоровья сотрудников прививочного кабинета не регламентировали	Ежедневный контроль состояния здоровья сотрудников прививочного кабинета с отстранением от проведения иммунизации работников с симптомами ОРВИ, травмами кистей рук и гнойными поражениями кожи и слизистых независимо от локализации (п. 14.4)
Требования к мобильному пункту иммунизации	Не нормировали	Мобильный пункт иммунизации должен быть оснащен средствами радиосвязи и мобильным абонентским комплектом автоматизированной навигационно-диспетчерской системы управления с возможностью использования глобальной навигационной спутниковой системы и возможностью подачи сигналов тревоги (п. 5.7)
Оснащение мобильного пункта иммунизации	Не нормировали	Холодильник для хранения вакцин (не менее 1), кушетка

Таблица. Как изменили требования к организации иммунопрофилактики
инфекционных болезней с 5 февраля 2026 года

Требования	Действующие	Новые (МР 3.3.0399-25)
		медицинская, стойка для инфузий и другие изделия медицинского назначения (приложение 3 к МР 3.3.0399-25)
Требования к производственному контролю прививочных кабинетов	Детально не нормировали	Кратность не реже 1 раза в 6 месяцев за следующими параметрами: – микроклимат и освещенность; – бактериальная обсемененность воздушной среды и поверхностей; – стерильность инструментария и перевязочного материала; – контроль за работой оборудования для стерилизации; – контроль за химическими средствами дезинфекции. Отбор смывов не менее 5 (п.п. 7.3, 7.3.1)
Оценка работы по уничтожению ИЛП	—	Есть ли в медорганизации ИЛП со сроком годности меньше 1 месяца (п. 8.7)